

Referat

Den Kommunale Sundhedsstrategiske gruppe (DKS)

Tid: Den 1. september 2021, kl. 14.15-16.00

Sted: Remisen Brande, Remisevej 1, 7330 Brande

Deltagere:

Søren Liner Christensen (formand)	Herning Kommune
Lone Rasmussen (formand)	Skanderborg Kommune
Karen Heebøl	Ikast-Brande Kommune
Anette Ørbæk Andersen	Ringkøbing-Skjern Kommune
Lauge Clemmensen	Silkeborg Kommune
Ulrik Johansen	Favrskov Kommune
Lone Becker Kjærgaard	Holstebro Kommune
Lars Haarder	Skive Kommune
Hosea Dutschke	Aarhus Kommune
Lotte Junker Pedersen	Struer Kommune
Kenneth Koed Nielsen	Norddjurs Kommune
Jette Lorenzen	Odder Kommune
Dorthe Lykke Jensen	Samsø Kommune
Pia Ulv Helleland	Lemvig Kommune
Thomas Krarup	Randers Kommune
René Gotfredsen Nielsen	Hedensted Kommune
Mette Andreassen	Viborg Kommune
Katrine Axél	Syddjurs Kommune
Jes Svenninggaard	Horsens Kommune
Jonna Holm Petersen	KKR Sekretariatet
Linda Bonde Kirkegaard	Fælleskommunalt sekretariat
Maria Eeg Smidt	Fælleskommunalt sekretariat

Afbud:

Lotte Junker Pedersen	Struer Kommune
Hosea Dutschke	Aarhus Kommune

Dagsorden

Indhold

1.	Opfølgning på aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)	3
2.	Godkendelse af evaluering af DKS/KOSU samarbejdet til KD-net.....	4
3.	Prioritering af overvægtsområdet – forberedende drøftelse.....	5
4.	Status på Covid-19 – forventninger til efteråret	6
5.	Anbefalinger vedr. psykiatriindsats i primærsektor samt udpegning	7
6.	Opfølgning dosispakket medicin	8
7.	Ansvar for udlevering af udstyr og ortoser til børn med cerebral parese	10
8.	Godkendelse af ny governance for telemedicinske indsatser	11
	Orienteringer	14
9.	Nyt på det telemedicinske område.....	14
10.	Status for nyt setup for monitorering af hjerterehabilitering.....	15
11.	Opfølgning på Human First	15
12.	Eventuelt	16

1. Opfølgning på aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)

Referat

DKS drøftede indledende overvejelser ift. aftalen om sammenhæng og nærhed. Følgende opmærksomhedspunkter fremkom af drøftelsen:

- Afventer fortsat de nærmere rammer og lovgivning inden vi kan blive konkrete
- Opfordring til kommunal fleksibilitet ift. bemanning i sundhedsklyngerne
- Klyngerne tager så småt hul på indledende drøftelser. Punktet dagsordenssættes derfor på de kommende DKS-dagsordner med henblik på inspiration og videndeling
- Sekretariatsbetjening af klyngerne – hvordan sikrer vi den? Fem klyngesekretariater eller et sekretariat der betjener de fem klynger?
- Søren Liner Christensen og Ulrik Johansen kan medtage bemærkninger i KL's kontaktforum – eventuelle kommentarer/input fra medlemmerne af DKS kan derfor sendes til sekretariatet, som kan samle til Søren og Ulrik. OBS er næste møde i KL den 16. september.

Indstilling:

- At DKS tager en indledende drøftelse af udmøntningen af aftalen om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)

Sagsfremstilling:

Det første skridt på vej mod en sundhedsreform er taget med aftalen om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger) fra juni 2021 ([link til aftalen](#)).

På DKS mødet ønskes en indledende drøftelse af, hvordan kommunerne forholder sig til udmøntningen af aftalen, fx i forhold til administrativ understøttelse af det nye Sundhedssamarbejdsudvalg, klyngerne og det tværkommunale samarbejde. Emnet vil også blive dagsordenssat i Sundhedsstyregruppen den 13. september 2021.

Aftalens indhold

Aftalen om sammenhæng og nærhed lægger op til:

- at der etableres forpligtende og formaliserede 'Sundhedsklynger' omkring hvert akuthospital med repræsentanter fra hospital/region, kommunerne og almen praksis i akuthospitalets optageområde
- at sundhedsklyngerne også omfatter psykiatrien
- at de nye sundhedsklynger skal tage fælles ansvar for den fælles population i optageområdet
- at myndighedsansvaret fortsat er placeret i regioner og kommuner
- i overgangsperioden frem til etableringen fastlægges det, hvilke kommuner der deltager i de enkelte sundhedsklynger, og region og kommuner forbereder tilpasningen af eksisterende klynger
- at den nuværende struktur med Sundhedskoordinationsudvalg (SKU) og Praksisplanudvalg (PPU) erstattes af ét Sundhedssamarbejdsudvalg.

Sundhedssamarbejdsudvalget

Aftalen lægger op til, at Sundhedssamarbejdsudvalget har deltagelse af tre repræsentanter for regionsrådet, heriblandt regionsrådsformanden og en kommunal repræsentant fra hver sundhedsklynge (borgmestre/fagborgmestre).

Sundhedssamarbejdsudvalget skal udarbejde en sundhedsaftale og fastlægge fælles rammer og retning for udviklingen af samarbejdet på tværs af regionens sundhedsklynger, herunder drøfte rammerne for sundhedsklyngernes udmøntning af nationale handlingsplaner.

Sundhedssamarbejdsudvalget skal understøtte ensartethed og sammenhæng på tværs af sundhedsklyngerne, så den nye struktur bidrager til at sikre mere geografisk og social lighed i sundhed.

Organisering af sundhedsklyngerne

Der lægges op til, at det politiske niveau for hver sundhedsklynge skal bestå af 2 – 3 regionsrådsmedlemmer, herunder fx regionsrådsformanden og borgmestrene/fag-borgmestrene fra de deltagende kommuner og skal sætte retning for sundhedsklyngen, implementere (og komme med input til) sundhedsaftale og nationale tiltag og drøfte anvendelsen af prioriterede midler.

Samtidig etableres et administrativt fagligt/strategisk niveau for hver sundhedsklynge, der består af tre repræsentanter fra regionen, herunder en for psykiatrien, en repræsentant for hver af de deltagende kommuner samt repræsentanter for almen praksis.

Regeringen vil fremlægge den fornødne lovgivning for Folketingets partier – forventeligt i efteråret 2021 - med afsæt i aftalen med KL og Danske Regioner til drøftelse og forhandling som led i en samlet sundhedsaftale.

2. Godkendelse af evaluering af DKS/KOSU samarbejdet til KD-net

Referat:

DKS havde ikke yderligere supplerende at bemærke udover det, der fremkom på fællesdrøftelsen mellem DASSOS og DKS 1/9.

Indstilling:

- At DKS drøfter, om der er yderligere pointer, der skal fremgå af evalueringen af DKS/KOSU samarbejdet
- At DKS godkender evalueringen med henblik på fremsendelse til KD-net

Sagsfremstilling:

KD-Net har bedt de administrative styregrupper om at evaluere sig selv med henblik på at få input til samarbejdsstrukturen i en ny valgperiode.

DKS og KOSU har i foråret evalueret samarbejdet og det organisatoriske setup om det kommunale strategiske samarbejde på sundhedsområdet. DKS evaluerede samarbejdet i en fælles drøftelse på mødet den 14. april 2021. Som en del af denne evaluering gennemførte DKS en skriftlig spørgeskemaundersøgelse blandt repræsentanterne vedr. oplevede potentialer og udfordringer i det tværgående samarbejde.

DKS og KOSU har særligt fokus på følgende centrale opgaver i samarbejdet:

- Sammenlægning af KOSU og DKS
- Styrkelse af samarbejdet omkring social, sundhed og psykiatri
- Kommunal repræsentation i tværgående grupper
- Bedre kommunikation om det tværkommunale- og tværsektorielle samarbejde

Hovedbudskabet i evalueringen er, at samarbejdet på sundhedsområdet kan forenkles ved at samle det i én styregruppe, så alle kommuner er repræsenteret i beslutninger om væsentlige strategiske dagsordener.

DKS / KOSU's tilkendegivelser fra evalueringen er sammenfattet i bilaget, der videreformidles til KD-net sammen med anbefalingerne fra dagens temadrøftelse.

Bilag

Bilag 1: [Evaluering af DKS / KOSU i valgperiode 2018 – 2021](#)

3. Prioritering af overvægtsområdet – forberedende drøftelse

Referat

Pia Ulv Helleland indledte drøftelsen, og orienterede kort om konferencen den 27/9, hvor der lægges op til en åben drøftelse om fælles politisk retning ift. overvægt.

Efter konferencen udarbejdes et politisk intentionspapir.

Følgende pointer fremkom af drøftelsen:

- Vigtigt med fokus på fællesmængden – det er en fælles opgave, som alle parter skal bidrage til at løfte
- Ikke igangsætning af en masse nye projekter
- Vigtigt med et dataspor – fokus på at kunne følge op
- Vigtigt med inddragelse af børn og ungeområdet i kommunerne
- Civilsamfundet spiller også en afgørende rolle – foreninger mv.
- Vigtig, når vi taler overvægt at have fælles fokus på borgerens almindelige liv
- Ønske om, at forberedelsesmaterialet kommer ud inden konferencen, så der er mulighed for, at deltagerne kan forberede sig på drøftelserne
- Opfordring til, at deltagerne er klædt på ift. hvilke tilbud man har i egen kommune

Indstilling:

- At DKS, som forberedelse til den tværsektorielle politiske drøftelse, drøfter kommunale synspunkter vedr. overvægt – herunder:
 - Hvilke kommunale ambitioner har vi ift. at prioritere overvægt – hvor giver det mening at fokusere sammen tværsektorielt?
 - Hvordan får vi bedst klædt de kommunale politikere på til den tværsektorielle drøftelse?

Sagsfremstilling:

Pia Ulv Helleland, kommunal medformand for det administrative arbejde indleder drøftelsen.

Under fokusområdet *fælles investering i forebyggelse* i sundhedsaftalen 2019-2023 er tværsektorielle indsats vedr. overvægt næste prioritering efter rygning.

Den indledende proces i Sundhedsstyregruppen og i Sundhedskoordinationsudvalget blev igangsat på møderne i maj 2020.

For at sikre bred politisk drøftelse og opbakning er emnet temasat på den politiske konference den 27. september 2021, hvor formålet er at få politisk pejling på retning/prioritering af fælles mål for samarbejdet om forebyggelse af overvægt i Midtjylland.

Steno Diabetes Center Aarhus holder på konferencen et oplæg om målgrupper og indsatsområder med henblik på at klæde deltagerne på til den efterfølgende politiske drøftelse og pejling på retning for den fælles indsats.

På baggrund af konferencen formulerer Sundhedskoordinationsudvalget fælles mål og prioriteringer, hvorefter en efterfølgende proces med at definere indsats igangsættes.

Kommunale synspunkter

Borgernes sundhed er et fælles ansvar, og derfor har både kommuner, region og almen praksis et ansvar, når vi taler forebyggelse. Dette gælder således også ift. overvægt. Vi har dog forskellige roller. Illustreret på et kontinuum spænder fokusområde overvægt fra primær forebyggelse af overvægt i den ene ende af spektret til forebyggelse af svær overvægt i den anden ende. Den regionale rolle er tydeligst i den ende af spektret der omhandler forebyggelse af svær overvægt. Men hvad er ambitionsniveauet ift. at forebygge overvægt? Hvor giver det mening at fokusere sammen tværsektorielt? Hvor langt/hvor omfattende bør den fælles retning gå/være?

4. Status på Covid-19 – forventninger til efteråret

Referat

Søren Liner Christensen indledte med en status på arbejdet vedr. test og forventningerne til efteråret.

- Pt. er regionen i dialog med kommunerne om nedskalering af test.
- Planen er pt., at der bliver adgang til PCR og hurtigtest i hver kommune.
- Vi afventer rammer for, hvordan den kommunale opgave fremadrettet bliver ift. test på skole og ældreområdet.
- I den forbindelse blev sendt et ønske fra DKS om at kunne anvende testbiler i stedet for at have et kommunalt test setup.

Lone Becker Kjærgaard gav en aktuel status ift. vaccinationsindsatsen og forventningerne til efteråret.

- Pt. dialog om nedskalering i antallet af vaccinationscentre.
- Tredje stik til udvalgte personer med et svært nedsat immunforsvar påbegyndes. Forventes at dreje sig om ca. 10.000 borgere i Region Midtjylland. Vær opmærksom på, at der kan komme henvendelser om transport som for 1. og 2. stik. Vaccinegruppen er ved at afklare ift. §117, og sender vaccineinfo ud herom.
- Vi presser på for en afklaring af, hvornår vi skal i gang med 3. stik på plejehjem.

Indstilling:

- At DKS tager orientering om status på samarbejdet om vaccination og test til efterretning
- At DKS drøfter forventningerne til Covid-19 håndteringen i efteråret

Sagsfremstilling:

Vi er nået til et tidspunkt i vaccinationsindsatsen, hvor størstedelen af befolkningen er vaccineret, hvilket har betydning for den fremadrettede vaccinations- og testindsats. Derfor er regionen pt. i dialog med kommunerne om omlægning af vaccinationsindsatsen til et mere agilt og fleksibelt setup med fokus på udkørende enheder. Ift. testopgaven er en trinvis nedskalering af hurtigtest i fuld gang.

Lone Becker Kjærgaard, kommunal vaccineansvarlig i den midtjyske region, giver en aktuel status på den tværsektorielle vaccinationsindsats og forventningerne til efteråret.

Søren Liner Christensen, kommunal testansvarlig i den midtjyske region, giver en aktuel status på arbejdet vedr. test og forventningerne til efteråret.

5. anbefalinger vedr. psykiatriindsats i primærsektor samt udpegning

Referat:

DKS gav opbakning til dagens forudgående drøftelse i DASSOS. Herunder, at kommunerne stiller med to direktører i opgaven – en børn- og unge direktør udpeget via BKF samt en social og sundhedsdirektør udpeget via DKS/DASSOS.

Jes Svenninggaard, direktør i Horsens Kommune, har efterfølgende meldt sig som den kommunale repræsentant fra DKS/DASSOS. Det er samtidig aftalt, at de to kommuner, der deltager på direktør-niveau, trækker relevante fagchefer fra de pågældende kommuner med ind i arbejdet.

Indstilling:

At DKS:

- Drøfter anbefalingerne fra Fase 1 af faglig udvikling af den fælles indsats for mennesker med psykisk sygdom i primærsektoren og giver input til de emner, som arbejdsgruppen ønsker bragt ind i Fase 2
- Udpeger en social- og sundhedsdirektør som medformand til arbejdsgruppen for Fase 2

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyregruppen besluttede i januar 2021, at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe med henblik på at sikre faglig udvikling af indsatsen for mennesker med psykisk sygdom i primærsektoren. Anbefalingerne fra Fase 1 af arbejdsgruppens arbejde foreligger nu og vil blive fremlagt på mødet i Sundhedsstyregruppen 13. september med henblik på godkendelse.

DKS bedes drøfte anbefalingerne fra Fase 1 med henblik på at afgive bemærkninger til Sundhedsstyregruppen. Endvidere bedes DKS give input til emnerne relateret til de kommunale tilbud og indsatser, som arbejdsgruppen ønsker bragt ind i Fase 2. Endelig bedes DKS udpege en social- og sundhedsdirektør som medformand til arbejdsgruppen for Fase 2

Baggrund og proces for arbejdsgruppens arbejde

Arbejdsgruppen blev nedsat fordi en gruppe af mennesker med psykisk sårbarhed og psykisk sygdom i dag ikke hjælpes tilstrækkeligt i primærsektoren, samtidig med at de ikke er i målgruppe for sekundærsektoren (hospitalspsykiatrien). Almen praksis savner handlemuligheder i forhold til denne gruppe af mennesker. Man ønsker derfor at undersøge, hvordan aktører på tværs af sektorer bedre kan understøtte hinanden.

Arbejdsgruppens arbejde er delt i to faser. I Fase 1 har fokus været på almen praksis og de regionale aktører, herunder hvordan Regionspsykiatrien kan understøtte almen praksis i udredning og behandling af mennesker med psykisk sårbarhed eller psykisk sygdom, som ikke er målgruppe for sekundærsektoren. Børn og Unge-chef, Aarhus Kommune, Susanne Hammer-Jakobsen, har repræsenteret kommunerne i første del af gruppens arbejde. I Fase 2 udvides fokus til også at omfatte tilbud og indsatser i kommunerne.

Udpegning til Fase 2

Til Fase 2 skal der udpeges en social- og sundhedsdirektør som kommunal medformand for arbejdsgruppen. Herudover er der lagt op til, at der i fase 2 arbejdet skal deltage en sundhedschef, en beskæftigelseschef og en børn- og ungechef samt evt. en socialchef eller en repræsentant for PPR. Kommissoriet vil blive fremlagt for Sundhedsstyregruppens formandskab til godkendelse.

Emner af kommunal relevans til Fase 2

Undervejs i Fase 1 har arbejdsgruppen peget på en række emner relateret til de kommunale tilbud og indsatser, som foreslås taget op i Fase 2 (se bilag s. 11-12). Arbejdsgruppen foreslår:

- At der forud for – eller som en del af – Fase 2 udarbejdes en kortlægning over eksisterende indsatser, da der kan være indsatser i samarbejdet mellem kommuner og hospitalspsykiatrien, som almen praksis kan tænkes ind i.
- Forenkling og overblik over eksisterende kommunale tilbud enten i form af ét samlet (digitalt) overblik eller én indgang f.eks. en funktionspostkasse, en borgervejleder eller et fælles kontor (fysisk eller virtuelt) med regionen.

Andre emner, der ønskes drøftet i Fase 2 er bl.a.:

- PPR's mulighed for og kapacitet ift. kognitiv vurdering af børn.
- Mulighed for en direkte henvisningsvej fra almen praksis til PPR.
- Om alle kommuner har et egentligt udredningstilbud.
- Der er usikkerhed om, hvilke kommunale tilbud der er for unge, der er gået ud af folkeskolen, og som endnu ikke er fyldt 18 år. De unge er således ikke i målgruppen for PPR, men heller ikke for tilbud målrettet voksne.

Arbejdsgruppens drøftelser og anbefalinger fremgår af bilag 2.

Bilag:

Bilag 2: [Anbefalinger Fase 1 for Faglig udvikling af den fælles indsats for mennesker med psykisk sygdom](#)

6. Opfølgning dosispakket medicin

Referat

Karen Heebøl indledte punktet. Herunder:

- Overvejelser fra den igangsatte proces i Vestklyngen vedr. optimering af medicinhandling:
 - I første omgang undersøges/afdækkes problemstillingerne. Dette med henblik på at gøre sig overvejelser om, hvad der er vigtigt ift. en evt. aftale.
- Aarhus Kommune har udarbejdet et notat, der viser estimeret tidsbesparelse, hvis 30% af borgerne med manuel medicindosering enten selv (eller pårørende) bliver oplært til at håndtere deres medicin eller kommer på dosisdispensering. Af notatet fremgår også tal for, hvordan man lykkes med at arbejde efter en tretrinnsmodel med fokus på først at oplære borgere/pårørende til medicinhandling, dernæst dosisdispensering og endelig manuel medicindispensering til de dårligste borgere.
- Notatet sendes med referatet ud til DKS deltagerkredsen

Jonna orienterede fra drøftelsen om medicinoptimering i KLs Sundhedsstrategiske gruppe 1/9.

DKS drøftede punktet og var enige om, at de midtjyske kommuner bidrager med input til KL om medicinhandling - herunder muligheder for en evt. aftale med de praktiserende læger om dosisdispensering.

Indstilling:

- At DKS drøfter den videre proces for håndtering af dosispakket medicin

Sagsfremstilling:

På møde den 20. november 2020 drøftede KOSU en eventuel lokalaftale med PLO Midtjylland om dosispakket medicin. Baggrunden var en anbefaling fra PLO Midtjylland til sine medlemmer om at undlade opstart af borgere i dosispakket medicin. PLO Midtjylland vurderede, at lægernes arbejde med opstart af dosispakning ikke var indeholdt i de eksisterende overenskomsttydelser, og man ønskede derfor at indgå en lokalaftale lig den man har indgået i Aalborg Kommune.

På mødet besluttede KOSU at afvente en national aftale i forbindelse med overenskomsten for almen praksis.

Den nye overenskomst for almen praksis blev præsenteret den 22. juni 2021. Dosispakket medicin er ikke en del af aftaleteksten i overenskomsten, og PLO Midtjylland har derfor i regi af Praksisplanudvalget og senest på mødet i den administrative styregruppe bag Praksisplanudvalget d. 16. august 2021 bedt kommunerne afklare, hvorvidt de ønsker at indgå en lokal aftale om dosispakket medicin.

I Vestklyngen har man på et møde i august 2021 haft indledende drøftelser af medicinhandling og dosisdispensering. Man har i forlængelse heraf nedsat en arbejdsgruppe, der har til opgave at undersøge problemstillingen om medicinhandling og dosis-dispensering samt komme med forslag til løsninger med udgangspunkt i, hvad der er bedst for borgeren. På-tværs direktør i Ikast-Brande Kommune, Karen Heebøl vil på mødet orientere om Vestklyngens indledende overvejelser.

På mødet ønskes en drøftelse af, hvordan DKS forholder sig til den videre proces for håndtering af dosispakket medicin herunder afklaring af et eventuelt videre arbejde mod en lokalaftale med PLO Midtjylland. Emnet forventes også dagsordenssat til møde i KL's sundhedsstrategiske styregruppe om formiddagen d. 1. september 2021.

7. Ansvar for udlevering af udstyr og ortoser til børn med cerebral parese

Referat:

DKS tog orienteringen til efterretning samt gav opbakning til forslaget om at nedsætte en arbejdsgruppe i regi af Sundhedsstyregruppen om afprøvning af model, hvor ansvaret samles i en sektor.

Indstilling:

- At DKS tager orienteringen til efterretning
- At DKS tilkendegiver opbakning til forslag om at nedsætte en arbejdsgruppe i regi af Sundhedsstyregruppen om afprøvning af model, hvor ansvaret samles i en sektor

Sagsfremstilling:

DKS orienteres om, at formandskabet for Sundhedsstyregruppen har rettet henvendelse til Sundhedsministeriet og Social- og Ældreministeriet vedr. ansvar for udlevering af udstyr og ortoser til børn med cerebral parese samt at DKS tilkendegiver opbakning til forslag til den videre proces.

Baggrund

Den fælles tværsektorielle gruppe nedsat under Sundhedsstyregruppen til løbende ajourføring af det fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber har kastet lys på, at vi i lang tid har haft store udfordringer i forbindelse med ansvar for og udlevering af udstyr og ortoser til børn med cerebral parese (CPOP) og andre grupper af børn med handicap, der har behov for ortoser. Resultatet er en administrativ byrde for både kommuner og hospitaler og børn/forældre, der kommer i klemme mellem sektorer. Derfor har gruppen taget initiativ til at løfte problemstillingen til formandskabet for Sundhedsstyregruppen i håb om, at der kan findes løsninger til gavn for det tværsektorielle samarbejde, forældrene og de handicappede børn.

Der blev i efteråret 2020 igangsat et tværsektorielt afdækningsarbejde af problemstillingen ift. praksis, lovgivning og økonomi. Af afdækningen fremkom forskellige handlemuligheder, hvor det blev tydeligt, at det er vanskeligt at løse alle udfordringer inden for de rammer, den nuværende lovgivning sætter.

Formandskabet for Sundhedsstyregruppen har derfor givet opbakning til, at vi bør forsøge at gå forrest i Midtjylland med ambitionen om at finde løsninger, hvor fokus er på hensynet til borgerne og til nem administration. Derfor foreslås en afprøvning af en simpel model med ét udleveringssted til en lille afgrænset målgruppe og med forslag til en fælles økonomisk fordelingsnøgle. En sådan afprøvning fordrer en forhåndstilkendegivelse fra ministeriet.

Henvendelse til ministerierne og forslag til den videre proces

Formandskabet for Sundhedsstyregruppen har derfor rettet henvendelse til Sundhedsministeriet og Social- og Ældreministeriet med henblik på i en projektperiode at få mulighed for at blive sat fri af lovgivningsmæssige krav og økonomi ift. udlevering af udstyr og ortoser til en lille afgrænset målgruppe – jf. vedhæftede henvendelse. Vi afventer en tilbagemelding fra Sundhedsministeriet.

Det foreslås at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe med reference til Sundhedsstyregruppen. Forslag til opdraget for arbejdsgruppen er at skitsere en model, hvor ansvaret for udlevering og

økonomi ift. personbårne ortoser og tilbehør (der på samme tid både har behandlende og afhjælpende/trænende anvendelsesformål) samles i en sektor – i regionen. Gruppen får ligeledes til opdrag at planlægge afprøvning og evaluering af modellen med henblik på efterfølgende udarbejdelse af og beslutning om en eventuel lokalaf tale i Midtjylland.

Målet er, at vi med afprøvningen finder løsninger i den midtjyske region, hvor familierne undgår frustration, bekymringer og lange ventetider, hvor uenigheder mellem hospital og kommuner minimeres og hvor der spares tid med en mere enkel administration.

Afprøvning af en model, hvor ansvaret samles i en sektor, vil betyde en opgaveflytning, der medfører en ekstra økonomisk udgift for den part, som tager 'hele' opgaven. Omfanget af den nuværende samlede økonomi samt fordelingen mellem sektorer ift. udlevering af ortoser og udstyr til CP-børn kendes ikke præcis. En afprøvning skal derfor også give input til forslag til en økonomisk fordelingsmodel.

Under forudsætning af, at DKS tilkendegiver opbakning, vil forslag til kommissorium for den tværsektorielle arbejdsgruppe, beslutning om nedsættelse af arbejdsgruppen samt forslag til den videre proces drøftes i Sundhedsstyregruppen på mødet den 13. september 2021.

Bilag:

Bilag 3 - [Henvendelse til Sundhedsministeriet og Social- og Ældreministeriet](#)

8. Godkendelse af ny governance for telemedicinske indsatser

Referat

Lone Becker Kjærgaard orienterede om forslag til governance for telemedicinske indsatser. DKS godkendte som indstillet.

Indstilling:

- At DKS godkender Programstyregruppens anbefalinger til en ny governance for tværsektorielle telemedicinske indsatser i Midtjylland
- At DKS godkender de reviderede kommissorier for hhv. Programstyregruppen, de faglige specialistspor, patient/borgergruppe og Advisory Board

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyregruppen godkendte på sit møde den 10. maj 2021 en ny governancestruktur for det telemedicinske område. Herunder godkendtes også kommissorier for Program-styregruppen, faglige specialistspor, patient/borgergruppe og Advisory Board (bilag 4-9).

Sundhedsstyregruppens godkendelse er betinget af en godkendelse i DKS.

Baggrunden for at opdatere governancestrukturen er, at TeleHjerter sammen med TeleKOL skal kunne håndteres i samme governance. Det er hensigtsmæssigt, at den samme programstyre-gruppe kan indeholde alle de telemedicinske indsatser under ét. Det vil sikre sammenhæng og effektiv implementering på tværs af indsatser.

Formandskabet for programstyregruppen har anbefalet den nye generiske governance-model, hvor struktur og programorganisering tager udgangspunkt i de opnåede erfaringer fra hhv. TeleSår og TeleKOL.

Dette er i god overensstemmelse med, at den nationale Porteføljestyregruppe fremadrettet dækker udbredelsen af telemedicin til både KOL og hjerteområdet. Der sikres dermed et bredt mandat til de beslutninger, der skal træffes i forbindelse med udrulningen af tele-medicinsk hjemmemonitorering i Midtjylland.

Organisering

Governance for tværsektorielle indsatser skal sikre et tæt samarbejde mellem Region Midtjylland, de 19 midtjyske kommuner, almen praktiserende læger samt patientforeninger og patient/borgergrupper.

Governance organiseres med en programstyregruppe og en række støttefunktioner.

Programstyregruppens faglige støttefunktioner omfatter:

- Faglige Specialistspor (afhængig af indsatsområde)
 - o Sundhedsspor
 - o Kompetenceudviklingsspor
 - o Økonomispor
 - o Patient/borgergrupper
- Advisory Board for tværsektorielle telemedicinske indsatser.

Organiseringen skal sikre det nødvendige beslutningsgrundlag og sparring for program-styregruppen.

Programstyregruppe for tværsektorielle telemedicinske indsatser

Der nedsættes en fælles regional/kommunal Programstyregruppe for tværsektorielle telemedicinske indsatser, der refererer til Sundhedsstyregruppen. Programstyregruppen vil bestå af repræsentanter fra hospitaler, kommuner, PLO-Midtjylland, den regionale og kommunale administration samt patientforeninger.

Programstyregruppen har det overordnede ansvar for implementeringen på landsdels-niveau. Hertil hører, at telemedicinsk hjemmemonitorering implementeres og forankres i de lokale organisationer i form af samarbejdsaftaler, processer, instrukser og arbejds gange.

Når en ny governancemodel er på plads, vil det fælles formandskab for programstyre-gruppen tage initiativ til at sammensætte grupperne.

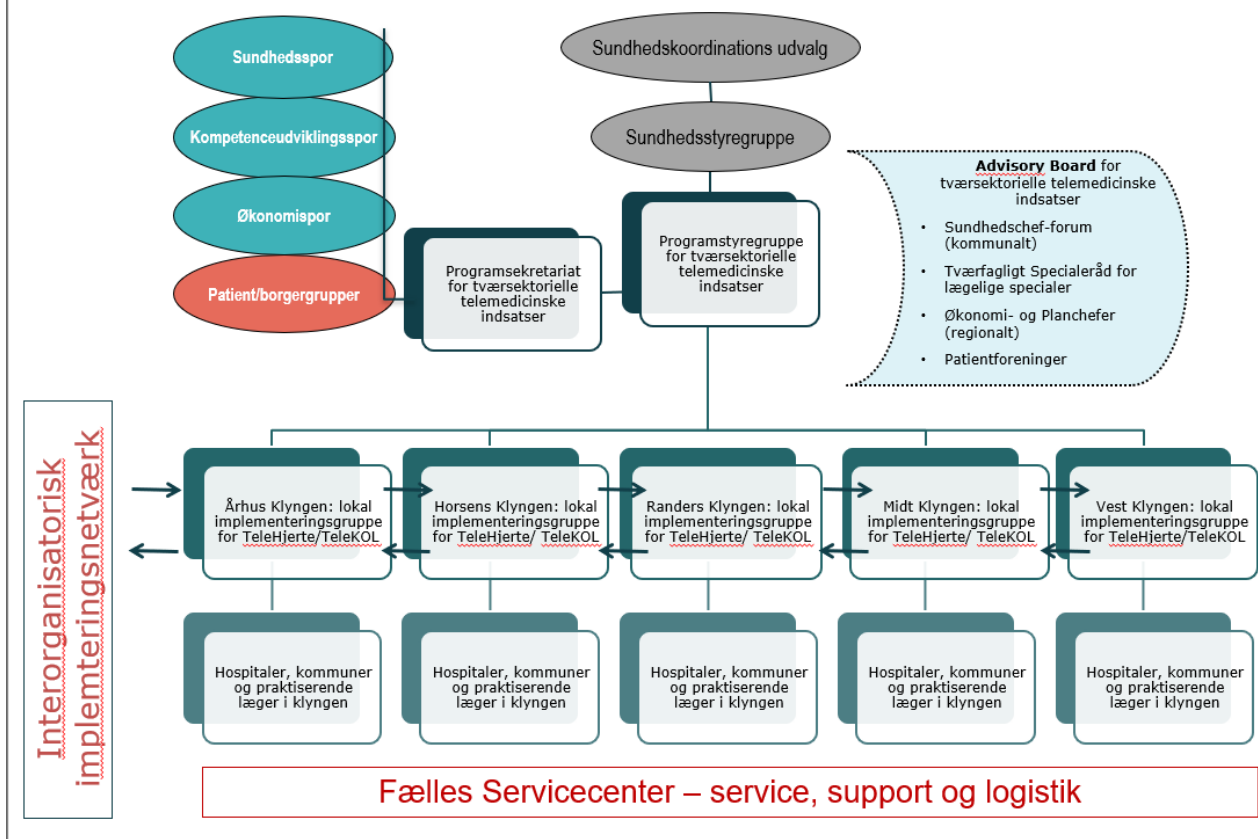
Faglige specialistspor, patient/borgergruppe og Advisory Board

De faglige specialistspor bemannes med repræsentanter fra hospitaler, kommuner og almen praksis. Der etableres ligeledes patient/borgergrupper, som involveres systematisk i udvikling, afprøvning, implementering og drift af det telemedicinske tilbud.

Advisory Boardet er rådgivende høringspart for Programstyregruppen og bidrager til faglig drøftelse og ekspertviden vedr. spørgsmål, problemstillinger, anbefalinger eller emner af strategisk karakter.

Ny governancemodel for tværsektorielle telemedicinske indsatser i Midtjylland

Governance for tværsektorielle telemedicinske indsatser



Bilag:

Bilag 4: [Styregruppeaftale programstyrelsen kommissorium](#)

Bilag 5: [Sundhedsspor kommissorium](#)

Bilag 6: [Kompetenceudviklingsspor kommissorium](#)

Bilag 7: [Økonomispor kommissorium](#)

Bilag 8: [Borgergrupper Kommissorium](#)

Bilag 9: [Advisory Board Kommissorium](#)

Orienteringer

9. Nyt på det telemedicinske område

Referat

DKS tog orienteringen til efterretning med bemærkning om, at orientering om udpegning af kommunal repræsentant til styregruppen for Fælles Udbud og Udvikling af Telemedicin (FUT) ikke længere er aktuel, da KL har lavet en fejl i forbindelse med udnævnelsen.

Indstilling:

- At DKS tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling:

Redegørelse for TeleKol

Vedlagte redegørelse for forløbet omkring TeleKol blev bestilt af DKS på mødet den 11. december 2020. Redegørelsen beskriver forløbet og beslutningsprocessen omkring TeleKOL (historik, økonomi, beslutninger, ambitioner mm.) og har til formål at skabe overblik over TeleKOL-projektet.

Redegørelsen blev forelagt Sundhedsstyregruppen på møde den 10. maj 2021, hvor den blev taget til efterretning. DKS blev tilsendt redegørelsen primo maj 2021 samtidig med, at den blev sendt til Sundhedsstyregruppens møde.

Ny kommunal medformand i Programstyregruppen for telemedicinske indsatser

Der blev på seneste møde i DKS efterlyst en ny kommunal medformand for program-styregruppen for telemedicinske indsatser. Denne medformand er fundet. Koncerndirektør i Silkeborg Kommune, Lauge Clemmensen, afløser direktør i Holstebro Kommune, Lone Becker Kjærgaard. Han bliver medformand sammen med den regionale medformand, Sygeplejefaglig direktør på Regionshospitalet Randers, Marianne Jensen.

Kommunal repræsentant til styregruppen for Fælles Udbud og Udvikling af Telemedicin (FUT)

Lone Becker Kjærgaard har sagt ja til at indgå som medlem i den nationale styregruppe for Fælles Udbud og udvikling af Telemedicin (FUT). FUT er den organisation, der har ansvar for at gennemføre udbud, udvikling og levering af telemedicinske løsninger og infrastruktur vegne af alle landets 98 kommuner og 5 regioner.

Lone Becker Kjærgaard indgår i den nationale styregruppe, som repræsentant for kommunerne. Herudover sidder der en kommunal medformand for styregruppen.

Lone Becker Kjærgaard besætter den ledige plads der opstod, da Anders Kjærulf rykkede fra Silkeborg Kommune til Region Midtjylland.

Bilag: Bilag 10: [TeleKOL redegørelse](#)

10. Status for nyt setup for monitorering af hjerterehabilitering

Referat

Trine Brøcker gav en status fra arbejdet i gruppen vedr. setup for monitorering af hjerterehabilitering. I den forbindelse blev DKS gjort opmærksom på, at der planlægges en prøveperiode i 2022 vedr. KL's gateway. Kommuner/klynger, der vil være med i udviklingen af gateway'en opfordres til at melde sig, når det lander i postkassen.

DKS tog orienteringen til efterretning.

Indstilling:

- At DKS tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling:

Der gives på mødet en status for arbejdet af arbejdsgruppens formand, sundhedschef i Skive Kommune, Trine Brøcker.

HjerteKomMidt blev oprettet i 2016. Databasen blev oprettet for, at de midtjyske kommuner kan leve op til indberetningen af data til den danske hjerterehabiliterings-database DHRD. I HjerteKomMidt registreres monitoreringen af borgere, der modtager hjerterehabilitering i fase 2 i kommunerne.

Kontrakten med DEFACTUM vedr. HjerteKomMidt for 2021 er etårig, og udløber ved årsskiftet. Der blev på DKS mødet den 11. februar 2021 nedsat en kommunal arbejdsgruppe, der skal arbejde med et nyt setup for området.

Arbejdsgruppens forslag bliver præsenteret for DKS på mødet i november. Herefter lægger DKS et forslag op til endelig godkendelse i KOSU medio november.

11. Opfølgning på Human First

Referat

Anette Ørbæk Andersen orienterede om kommunernes indtræden i Human First 1. juli 2021 som fuldgyldigt medlem i partnerskabet. Med medlemskabet følger også større kommunal opgave/forpligtigelse ind i samarbejdet.

Der tilrettelægges en proces, hvor kommunerne kan afstemme hvilke faglige områder og kompetencer, vi går ind i det med.

På næste møde i DKS gives et overblik over indsatser med kommunal involvering i Human First med henblik på at give input til fremtidige indsatser.

DKS tog orienteringen til efterretning.

Indstilling:

- At DKS tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling:

Der gives på mødet en kort opfølgning på arbejdet med kommunernes indtræden i Human First ved Anette Ørbæk Andersen, Ringkøbing-Skjern Kommune.

KD-net besluttede d. 29. april 2021, at de midtjyske kommuner fra 1. juli 2021 indtræder som fulgyldigt medlem i Human First på lige fod med Aarhus Universitet, VIA og Region Midtjylland.

Med den nye partnerskabsaftale får kommunerne mulighed for at få en mere aktiv rolle i Human First bl.a. gennem indflydelse på forskningsemner, samarbejdsform og formidling af viden ud til den kommunale praksis. Human First er således en platform for kommunerne til strategisk at påvirke forskning i - og uddannelse inden for - det nære sundhedsvæsen, så de bidrager til kvalitet i kommunernes sundhedsopgaver og implementering af praksisnære løsninger.

Det er aftalt i forbindelse med indgåelse af partnerskabsaftalen, at de to hidtidige kommunale repræsentanter med observatørstatus i Styregruppen, Otto Orht, forvaltningschef for Sundhed i Aarhus Kommune, og Anette Ørbæk Andersen, direktør i Ringkøbing-Skjern Kommune, fortsætter som medlemmer af Samarbejdsforum (den tidligere styregruppe) indtil årsskiftet. I 2022 vil der finde nye udpegninger sted til de forskellige dele af Human First jfr. organiseringen i partnerskabsaftalen.

Bilag:

Bilag 11: [Partnerskabsaftalen for Human First](#)

12. Eventuelt

Referat

National styregruppe om prodata

Karen Heebøl orienterede kort om arbejdet i den nationale styregruppe vedr. prodata.

I den forbindelse blev gjort opmærksom på, at implementering ikke er en del af projektet.

Orientering om partnerskabet om røgfri ungdomsuddannelser

Lone Rasmussen orienterede kort om arbejdet i styregruppen for partnerskab om røgfri ungdomsuddannelser og opfordrede kommunerne til at være opmærksomme på partnerskabet og på at få flere uddannelser med. Oversigt over hvilke ungdomsuddannelser, der pt. er tilmeldt partnerskabet, fremgår af hjemmesiden tobaksfri.rm.dk – direkte [link](#)

Integreret pleje – midtvejsevaluering

Karen Heebøl gjorde opmærksom på, at der er en VIVE midtvejsevaluering på vej vedr. integreret pleje. Ikast-Brande Kommune er pilotafprøvningskommune ift. Buurtzorg-modellen.

Interessant indspark til temaet: hvordan ændrer vi vores rammer for ældrepleje fremadrettet?

Karen sender midtvejsevalueringen rundt til DKS-kredsen, når den forelægges.